

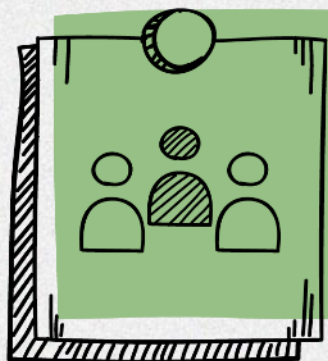
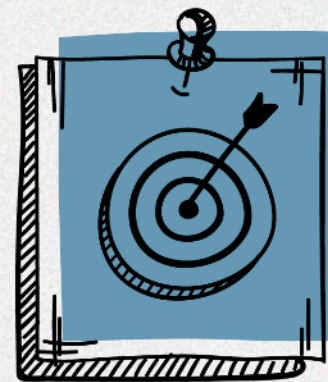
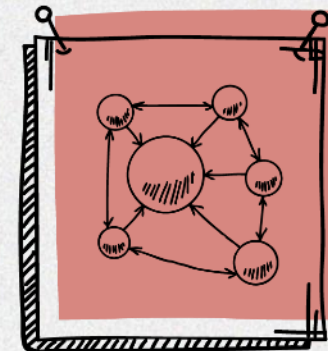


ЦНИИОИЗ

Центральный научно-исследовательский
институт организации и информатизации
здравоохранения

Изменения в законодательстве Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан за январь 2024 года

Шахова Татьяна Геннадьевна,
главный специалист ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России



"О внесении изменений в Федеральный закон "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" и Федеральный закон "О лицензировании отдельных видов деятельности"

Досудебный порядок споров о лицензировании

Вступает в силу 24.02.2024

1. Соискатель лицензии, лицензиат вправе обжаловать принятые в ходе предоставления государственных услуг решения и осуществленные действия (бездействие) лицензирующего органа **в досудебном и судебном порядке.**
2. Судебное обжалование решений и действий (бездействия) лицензирующего органа **возможно только после их досудебного обжалования**, за исключением случаев обжалования в суд решений, действий (бездействия) гражданами, не осуществляющими предпринимательской деятельности, а также случаев, если иными федеральными законами установлен исключительно судебный порядок обжалования соответствующих решений и действий (бездействия).
3. Жалоба и ходатайство о восстановлении срока подачи жалобы подаются лицом **в электронном виде с использованием ЕПГУ.** В отношении государственных услуг, предоставляемых органами субъекта РФ, подача жалобы допускается с использованием **регионального портала государственных и муниципальных услуг.** Жалоба может быть подана с использованием **иных государственных информационных систем, определенных Правительством РФ.**
4. Жалоба может быть подана заявителем в течение 30 календарных дней со дня, когда заявитель узнал или должен был узнать о нарушении своих прав, должны быть рассмотрена в течение 15 рабочих дней с даты ее регистрации.

"О мерах социальной поддержки многодетных семей"

Социальная поддержка многодетных семей

Учитывая важную роль семьи в развитии государства и общества, постановляю:

1. Установить, что многодетной семьей в РФ является семья, имеющая трех и более детей, статус которой устанавливается бессрочно. В РФ обеспечивается ведение банка данных о многодетных семьях в целях учета сведений о таких семьях.
2. Предоставление многодетным семьям мер социальной поддержки осуществляется до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения.
3. **Многодетным семьям гарантируются:**
 - а) **предоставление государственных пособий и выплат** в связи с рождением и воспитанием детей;
 - б) **предоставление мер поддержки в сфере трудовых отношений;**
 - в) **досрочное назначение женщинам страховой пенсии по старости** в связи с рождением и воспитанием трех и более детей;
 - д) **профессиональное обучение многодетных родителей** и получение ими дополнительного профессионального образования в целях обеспечения их качественной занятости;
 - е) **право на бесплатное посещение** музеев, парков культуры и отдыха, выставок на территории Российской Федерации независимо от места жительства.
4. Высшим должностным лицам субъектов РФ рекомендовано установить следующие меры социальной поддержки многодетных семей:
 4. **Высшим должностным лицам субъектов РФ рекомендовано установить следующие меры социальной поддержки многодетных семей:**
 - **бесплатное обеспечение детей в возрасте до 6 лет лекарственными препаратами по рецептам на лекарственные препараты;**
 - предоставление **обучающимся общеобразовательных организаций бесплатного проезда** автомобильным транспортом (за исключением такси) в городском и пригородном сообщении, городским наземным электрическим транспортом и метрополитеном;
 - предоставление **бесплатного питания** обучающимся в общеобразовательных и профессиональных образовательных организациях субъектов РФ;
 - **обеспечение обучающихся** общеобразовательных организаций в соответствии с установленными нормативами **одеждой для посещения учебных занятий, а также спортивной формой на весь период обучения;**
 - **прием детей в организации, осуществляющие образовательную деятельность по реализации образовательных программ дошкольного образования, в первоочередном порядке;**
 - предоставление льгот по оплате жилья и коммунальных услуг в размере **не ниже 30 процентов от установленного размера оплаты;**
 - **содействие в улучшении жилищных условий и предоставлении земельных участков**, обеспеченных необходимыми объектами инфраструктуры.

Указом предусмотрены и другие мероприятия и меры поддержки.

"О проведении на территории Российской Федерации эксперимента по прослеживаемости лекарственных средств для медицинского применения и сырья, используемого для производства лекарственных средств для медицинского применения"

Прослеживаемость лекарственных средств

Срок: эксперимент по прослеживаемости лекарственных препаратов и сырья для их производства продлится с 29.12.2023 по 31.12.2024

Формат участия: Участие добровольное

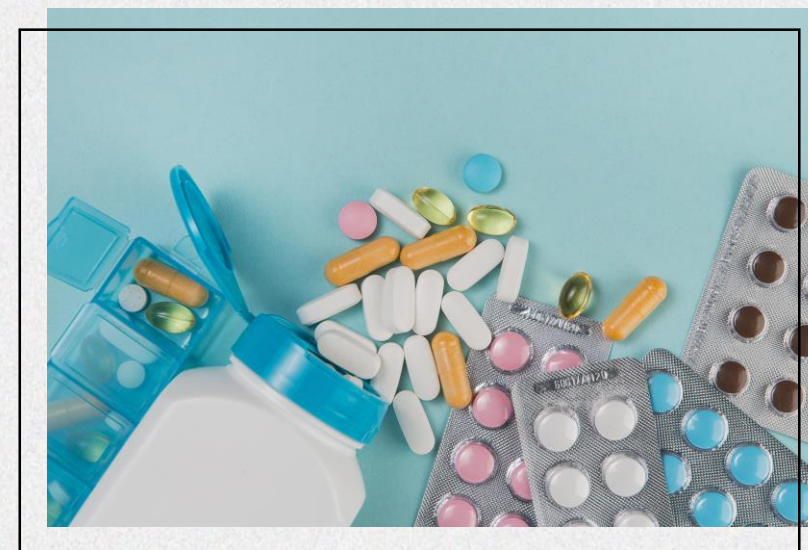
Ответственный: Минпромторг

Обязанности: утвердить план-график эксперимента и методрекоммендации по его проведению до 10 февраля 2024 года.

Участники оборота: подают заявки на участие

В перечень прослеживаемых препаратов и сырья, в т.ч. вошли:

- ментол;
- этилацетат;
- антибиотики;
- сульфонамиды;
- салициловая кислота и ее соли;
- соли и сложные эфиры лимонной кислоты;
- провитамины и витамины.



"О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 29 января 2019 г. N 56"

Вступает в силу 26.01.2024

В правила финансового обеспечения ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам РФ медицинскими организациями частной системы здравоохранения внесены изменения:

1. Сведения о субсидии размещаются на едином портале бюджетной системы РФ в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" не позднее 15-го рабочего дня, следующего за днем принятия федерального закона о бюджете ФОМС на соответствующий финансовый год и плановый период.
2. Появилось новое условие предоставления субсидии: **наличие лицевого счета** медицинской организации, зарезервированного, открытого в территориальном органе Федерального казначейства для учета операций со средствами юридических лиц, не являющихся участниками бюджетного процесса.
3. Медицинская организация, претендующая на получение субсидии, не позднее 1 мая года, предшествующего году, на который предоставляется субсидия, представляет в Минздрав России, в том числе, следующие документы:
 - справку о том, что в реестре дисквалифицированных лиц **отсутствуют сведения о дисквалифицированных руководителе, членах коллегиального исполнительного органа, лице, исполняющем функции единоличного исполнительного органа, или главном бухгалтере** медицинской организации по состоянию на дату не ранее 1 апреля текущего финансового года;
 - справку о том, что медицинская организация **не находится в перечне организаций и физических лиц, в отношении которых имеются сведения об их причастности к экстремистской деятельности или терроризму**, либо в составляемых в рамках реализации полномочий, предусмотренных главой VII Устава ООН, Советом Безопасности ООН или органами, специально созданными решениями Совета Безопасности ООН, перечнях организаций и физических лиц, в отношении которых имеются сведения об их причастности к распространению оружия массового уничтожения, по состоянию на дату не ранее 1 апреля текущего финансового года;
 - копию листа записи единого государственного реестра юридических лиц, копию свидетельства о постановке на учет медицинской организации - юридического лица, образованного в соответствии с законодательством Российской Федерации, международной компании в налоговом органе по месту ее регистрации по состоянию на дату не ранее 1 апреля текущего финансового года;
 - сведения об объемах ВМП, оказанной медицинской организацией **за последние 3 года**, по профилям с разбивкой по видам и методам лечения, которые предусмотрены перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленным в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий финансовый год и плановый период (ранее информация предоставлялась за предыдущий год).
4. Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет размер субсидии в отношении медицинской организации **в течение 30 рабочих дней** после утверждения федерального закона о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на соответствующий финансовый год и плановый период и программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий финансовый год и плановый период.

Постановление Правительства РФ от 20.01.2024 N 34

6

"Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2024 году расходов на медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, проживающим в иных субъектах Российской Федерации"

ОМС. Финансирование медпомощи в новых субъектах гражданам других субъектов РФ.

Вступает в силу 01.09.2024

Предмет регулирования: порядок финансового обеспечения в 2024 году расходов на медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти ДНР, ЛНР, Запорожской области и Херсонской области, в соответствии с едиными требованиями базовой программы ОМС, гражданам РФ, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным по ОМС, проживающим в иных субъектах РФ

Источник финансового обеспечения: за счет средств нормированного страхового запаса, формируемого в бюджетах ТФОМС новых субъектов.

Кому предоставляются средства: медицинской организации в целях обеспечения расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС.

Условие предоставления средств: направление медицинской организацией в ТФОМС заявки по прилагаемой форме.

Размер средств определяется по приведенной формуле.

Средства предоставляются медицинской **организации** в течение **3 рабочих дней** со дня поступления заявки.

Возмещение расходов территориальным фондам за оказанную медицинскую помощь застрахованному лицу в медицинских организациях осуществляется **территориальным фондом ОМС субъекта РФ, в котором застрахованному лицу выдан полис ОМС** (не позднее 25 дней с даты получения счета).

"О внесении изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 24 марта 2023 г. N 453"

Новые субъекты. МСЭ

При переосвидетельствовании граждан, которым группа инвалидности установлена без указания срока переосвидетельствования, либо категории "ребенок-инвалид" до достижения возраста 18 лет по основанию, предусмотренному абзацем четвертым пункта 4 особенностей, установленных настоящим документом, в случае выявления любой степени выраженности стойких ограничений жизнедеятельности любой категории вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектов, таким гражданам **устанавливается группа инвалидности, аналогичная группе инвалидности, установленной до 1 марта 2023 г.** в соответствии с законодательством, действовавшим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области или Украины, без указания срока переосвидетельствования, а гражданам, не достигшим 18 лет, - категория "ребенок-инвалид" **до достижения возраста 18 лет.**

Новые субъекты. Финансирование.

Постановление Правительства РФ от 16.01.2024 N 6

"Об утверждении Правил предоставления в 2024 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области **на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, а также в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам иных субъектов Российской Федерации, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования"**

Постановление Правительства РФ от 18.01.2024 N 23

"Об утверждении Правил предоставления и распределения в 2024 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Белгородской области, Запорожской области и Херсонской области **в целях софинансирования в полном объеме расходных обязательств** указанных субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению осуществления социальной выплаты медицинским и иным работникам, оказывающим медицинскую помощь (участвующим в оказании и обеспечивающим оказание медицинской помощи) лицам, получившим ранения (увечья, травмы, контузии) в ходе специальной военной операции, а также проводящим судебно-медицинскую экспертизу и участвующим в ее проведении"

"О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации"

Производство лекарственных препаратов

Вступает в силу 01.09.2024

Внесены изменения в Положение о лицензировании производства лекарственных средств:

1. Заявление о предоставлении лицензии формируется **путем заполнения интерактивной формы и представляется с приложением документов (копий документов)**, указанных в пункте 7 настоящего Положения, в лицензирующий орган в форме электронного документа (комплекта электронных документов), подписанного в соответствии с Федеральным законом "О лицензировании отдельных видов деятельности" электронной подписью юридического лица."
2. **При намерении** осуществлять деятельность по производству лекарственных средств **по адресу, не предусмотренному реестром лицензий, лицензиат направляет заявление о внесении изменений в реестр лицензий** с приложением документов (копий документов), указанных в подпункте "б" пункта 7 настоящего Положения, и в дополнение к сведениям, указанным в пунктах 1 и 3 части 1 статьи 13 и части 4.1 статьи 18 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности", **указывает соответствующие сведения в интерактивной форме.**
3. **При намерении** осуществлять **новые работы, составляющие деятельность по производству лекарственных средств, ранее не предусмотренные реестром лицензий, лицензиат направляет заявление о внесении изменений в реестр лицензий** с приложением документов (копий документов), указанных в подпункте "б" пункта 7 настоящего Положения, и в дополнение к сведениям, указанным в пунктах 1 и 3 части 1 статьи 13 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности", указывает соответствующие сведения **в интерактивной форме.**
4. **Не требуется** теперь представлять следующие документы (копии документов):
 - перечень лекарственных средств, производимых (планируемых к производству) на производственном участке;
 - досье производственного участка (мастер-файл).

Постановление Правительства РФ от 23.01.2024 N 50

"О приостановлении действия абзаца четвертого подпункта "а" и подпункта "б" пункта 18 Положения о мерах по обеспечению исполнения федерального бюджета и установлении размеров авансовых платежей при заключении государственных (муниципальных) контрактов в 2024 году"

Госзакупки. Размер авансовых платежей.

Вступает в силу 21.01.2024

1. Установить, что в 2024 году главные распорядители средств **федерального бюджета как получатели средств федерального бюджета и подведомственные им получатели средств** федерального бюджета предусматривают в заключаемых ими договорах (государственных контрактах) на поставку товаров (выполнение работ, оказание услуг), **средства на финансовое обеспечение которых подлежат казначейскому сопровождению** в соответствии с бюджетным законодательством РФ, **авансовые платежи в размере от 30 до 50 процентов суммы договора (государственного контракта)**, но не более лимитов бюджетных обязательств, доведенных до получателей средств федерального /бюджета на указанные цели на соответствующий финансовый год.
2. **Рекомендовать** высшим исполнительным органам субъектов РФ /(местным администрациям) **принять меры, обеспечивающие включение** в заключаемые получателями средств бюджетов субъектов РФ (местных бюджетов) договоры (государственные (муниципальные) контракты) на поставку товаров (выполнение работ, оказание услуг), а также в ранее заключенные договоры (государственные (муниципальные) контракты) **условий об авансовых платежах в размерах, аналогичных** размерам, установленным для получателей средств федерального бюджета.



«Об утверждении перечня медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, необходимых для назначения пациенту по медицинским показаниям (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, которое фиксируется в медицинской документации пациента и журнале врачебной комиссии»

Закупка медизделий с указанием на товарный знак

Допускается использование в описании объекта закупки **указания на товарный знак** при осуществлении закупки следующей продукции (**по решению врачебной комиссии**, которое фиксируется в медицинской документации):

Код вида в номенклатурной классификации медицинских изделий	Наименование вида медицинского изделия	Наименование заболеваний (состояний) и соответствующие им коды по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, при лечении которых применяются медицинские изделия, которые классифицируются соответствующими видами медицинских изделий
248900	Глюкоза ИВД, реагент	сахарный диабет (E10 - E14) и нарушение зрения, включая слепоту (бинокулярную или монокулярную) (H54)
152450	Калоприемник для кишечной стомы однокомпонентный, закрытый	другие нарушения кишечного всасывания (K90.8) <*>

<*> При оказании медицинской помощи детям.

"О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. N 1122н
"Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок"

Вакцинация против коронавирусной
инфекции Covid-19

Вступает в силу 01.09.2024

1. Действие Приказа Минздрава России от 06.12.2021 N 1122н **ограничено 01.09.2030г.**
2. Изменились **категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации против коронавирусной инфекции**, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, к ним будут относиться следующие категории граждан:
 - лица старше 18 лет, ранее не болевшие и/или не привитые против коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2;
 - лица в возрасте 60 лет и старше;
 - лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями бронхолегочной системы, туберкулезом, сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом и ожирением;
 - лица с первичными или вторичными иммунодефицитами, в том числе ВИЧ-инфекцией, аутоиммунными заболеваниями, онкологическими/онкогематологическими заболеваниями.
3. **Повторная вакцинация** (ревакцинация) против коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, проводится **не ранее, чем через 1 год после предыдущей вакцинации.** (ранее данная норма отсутствовала).

"Об утверждении норматива запаса донорской крови и (или) ее компонентов, а также порядка его формирования и расходования"

Запас донорской крови и (или) ее компонентов

Вступает в силу 01.09.2024

1. Принят взамен приказа Минздрава России от 19.07.2013 N 478н.
2. Вступает в силу с 01.09.2024 и действует до 01.09.2030.
3. Норматив запаса донорской крови или по каждому ее компоненту определяется по **ПРЕЖНЕЙ** формуле, **но составляет не менее 1 единицы донорской крови или по каждому ее компоненту.**
4. Концентрат тромбоцитов и гранулоцитный концентрат, а также кровь и (или) компоненты, предназначенные для аутологичной трансфузии, **в состав запаса донорской крови и (или) ее компонентов не включаются.**
5. Запас донорской крови и (или) ее **компонентов размещается в кабинетах трансфузиологии, отделениях трансфузиологии медицинской организации, обеспечивающих его хранение.**
6. **Информация о запасе** донорской крови и ее компонентов с указанием группы крови, резус-принадлежности и фенотипа **вносится:**
 - **6.1 в единую базу данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и ее компонентов;**
 - **6.2 в журнал учета поступления и выдачи донорской крови и (или) ее компонентов для клинического использования в кабинете (отделении) трансфузиологии (унифицированная форма медицинской документации N 494/у-1).**
7. Решение о расходовании запаса донорской крови и (или) ее компонентов и выдаче донорской крови и (или) ее компонентов принимает **заведующий кабинетом трансфузиологии, заведующий отделением трансфузиологии медицинской организации, а в нерабочее время - дежурным врачом медицинской организации, назначенным ответственным за выдачу донорской крови и (или) ее компонентов,** на основании заявок на донорскую кровь и ее компоненты врачей, проводящих трансфузию.
8. Уточнены параметры **заявки на донорскую кровь (ее компоненты),** в ней указываются:
 - ФИО пациента,
 - основание для выдачи компонентов донорской крови, их наименование,
 - группа крови АВ0, резус-принадлежность,
 - аллоиммунные антитела, другие антигены эритроцитов,
 - количество,
 - срок исполнения заявки,
 - ФИО врача, направившего заявку.
9. Уточнена зона ответственности заведующего кабинетом трансфузиологии, заведующего отделением трансфузиологии медицинской организации, обеспечивающий хранение донорской крови и (или) ее компонентов, которые должны обеспечить контроль:
 - норматива запаса донорской крови и (или) ее компонентов;
 - своевременного формирования запаса донорской крови и (или) ее компонентов.

"Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-гериатра"

Нормы времени. Врач-гериатр.

Вступает в силу 28.01.2024

1. Типовая отраслевая норма времени на **1 посещение пациентом врача-гериатра в связи с заболеванием при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях** (не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) для выполнения трудовых действий по оказанию медицинской помощи (в том числе затраты времени на оформление медицинской документации) составляет **45 минут**.
2. Типовая отраслевая норма времени на **одно посещение пациентом врача-гериатра с профилактической целью устанавливается в размере 65%** от нормы времени на одно посещение пациентом врача-гериатра в связи с заболеванием, установленной в медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность, в соответствии с пунктом 1 настоящих типовых отраслевых норм времени (далее - нормы времени).
3. **Затраты времени врача-гериатра на оформление медицинской документации с учетом рациональной организации труда, оснащения рабочих мест компьютерной и организационной техникой должны составлять не более 35%** от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-гериатра в связи с заболеванием и с профилактической целью в соответствии с пунктами 1 и 2 настоящих норм времени.



"Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-психиатра, врача-психиатра-нарколога, врача-психотерапевта"

Нормы времени. Врачи: психиатр,
психиатр-нарколог, психотерапевт

Вступает в силу 09.02.2024

Типовые отраслевые нормы времени на одно посещение пациентом при оказании **первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях** (не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) для выполнения трудовых действий по оказанию медицинской помощи:

Специальность врача	По заболеванию	С профилактической целью*(%)	Затраты времени на оформление медицинской документации** (%)
Врач-психиатр	24 минуты	65	35
Врач-психиатр-нарколог	26 минут	65	42
Врач-психотерапевт	42 минуты	65	35

*от норм времени на одно посещение пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием

** от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием и с профилактической целью

"О внесении изменения в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. N 198н
"О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике
и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19"

COVID-19

Вступает в силу 31.12.2023

Действие временного порядка организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 продлено до 01 января 2025 года (ранее временный порядок действовал до 01.01.2024).

"Об утверждении перечня медицинских противопоказаний для осуществления отдельных видов деятельности вследствие психического расстройства"

Противопоказания для допуска к деятельности вследствие психического расстройства

Вступает в силу 01.09.2024

Утвержден перечень медицинских противопоказаний для осуществления отдельных видов деятельности вследствие психического расстройства:

1.	Органические, включая симптоматические психические расстройства
2.	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ
3.	Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства
4.	Расстройства настроения [аффективные расстройства]
5.	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства
6.	Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте
7.	Умственная отсталость
8.	Общие расстройства психологического развития

Для каждой группы заболеваний указан код по МКБ-10, а также условия, при которых возникают противопоказания.

"Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при инфекции мочевыводящих путей (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)"

Стандарт медицинской помощи

Вступает в силу 05.02.2023

"Клинические рекомендации
"Инфекция мочевыводящих путей у детей"
(одобрены Минздравом России), применяются с 01.01.2023

Для диагностики должны применяться следующие лабораторные методы исследования:

- Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови
- Исследование уровня прокальцитонина в крови
- Микробиологическое (культуральное) исследование мочи на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы
- Определение чувствительности микроорганизмов к антимикробным химиотерапевтическим препаратам
- Общий (клинический) анализ крови развернутый
- Анализ крови биохимический общетерапевтический
- Общий (клинический) анализ мочи

Инструментальные методы исследования:

- УЗИ почек
- УЗИ мочевого пузыря
- КТ почек и надпочечников

Применяемые для лечения ЛП:

- Оксациллин
- Ампициллин
- Амоксициллин + [Клавулановая кислота]
- Ампициллин + [Сульбактам]
- Пиперациллин + [Тазобактам]
- Цефазолин
- Цефуроксим
- Цефиксим
- Цефотаксим
- Цефотаксим + [Сульбактам]
- Цефтазидим
- Цефтазидим + [Авибактам]
- Цефтриаксон
- Цефепим
- Цефепим + [Сульбактам]
- Азтреонам
- Имипенем + [Циластатин]
- Меропенем
- Эртапенем
- Ко-тримоксазол [Сульфаметоксазол + Триметоприм]
- Амикацин
- Гентамицин
- Ванкомицин
- Нитрофурантоин
- Фуразидин
- Фосфомицин
- Фосфомицин

Приняты/одобрены Минздравом России

18

Приказ Минздрава России от 13.12.2023 N 681н

"Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при остром гепатите В (диагностика и лечение)"
(вступает в силу 03.02.2024)

Приказ Минздрава России от 07.12.2023 N 668н

"Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при остром гепатите А (ГА) (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)"
(вступает в силу с 02.02.2024)

Приказ Минздрава России от 13.12.2023 № 682н
«Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при туберкулезе (диагностика и лечение)»
(вступает в силу 03.02.2024)

Приказ Минздрава России от 13.12.2023 № 666н
«Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при брюшном тифе (инфекция, вызванная *Salmonella Typhi*) (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)» (вступает в силу 02.02.2024)

Приказ Минздрава России от 07.12.2023 N 667н

"Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при сальмонеллезе (диагностика и лечение)"
(Вступает в силу 02.02.2024)

"Клинические рекомендации "Врожденные и приобретенные аномалии и деформации зубочелюстной системы и лицевого черепа"
(одобрены Минздравом России)
применяется с 1 января 2024 года.



«По вопросу правомерности требования СНИЛС в частных медицинских организациях и отказа от оказания платной медицинской помощи в случае его непредоставления»

Департамент экономики и цифровой трансформации здравоохранения рассмотрел обращение, поступившее письмом ФОМС, по вопросу правомерности требования СНИЛС в частных медицинских организациях и отказа от оказания платной медицинской помощи в случае его непредоставления.

Продавец (исполнитель) не вправе отказывать потребителю в заключении и исполнении договора в связи с отказом потребителя представить персональные данные, за исключением случаев, если обязанность представления таких данных предусмотрена законодательством Российской Федерации или непосредственно связана с исполнением договора с потребителем (п. 4 ст. 16 Закона Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей").

В соответствии с подпунктом "б" пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 N 736, договор должен содержать информацию, включая сведения о потребителе (при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги): фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, и телефон; данные документа, удостоверяющего личность.

Учитывая изложенное, для заключения договора об оказании платных медицинских услуг гражданин обязан представить медицинской организации сведения, необходимые для заключения договора (Ф.И.О., адрес, телефон, данные документа, удостоверяющего личность).

Таким образом, **СНИЛС не является обязательным документом и может быть предоставлен гражданином по своему усмотрению.**

Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 03.10.2023 N 191н

20

"О внесении изменений в приказ ФОМС от 07.02.2022 N 11н "Об установлении формы и порядка ведения отчетности "Отчет об объемах оказания и финансового обеспечения медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация", оказанной медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования"

ОМС. Отчетность по медицинской реабилитации

Вступает в силу 09.02.2024

Отчет об объемах оказания и финансового обеспечения медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" дополнен новыми параметрами.

Изменены параметры следующих разделов:

- Сведения об оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в амбулаторных условиях.
- Сведения об оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в стационарных условиях.
- Сведения об оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в условиях дневного стационара.

В порядок ведения отчетности внесены изменения:

В отчетность включаются сведения о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам по ОМС по профилю "Медицинская реабилитация" **взрослому и детскому населению в разрезе медицинских организаций**, с указанием количества граждан (взрослые/дети), прошедших медицинскую реабилитацию, из них: **после прохождения углубленной диспансеризации**, представленной в реестрах счетов на оплату медицинской помощи по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения (за исключением случаев неоплаченной медицинской помощи в связи с превышением распределенных медицинской организации объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи)."

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования **осуществляют отдельный учет случаев оказания медицинской реабилитации в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности.**

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования **осуществляют ведение отчетности на основании персонифицированного учета сведений** о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам.

Реабилитация и абилитация детей инвалидов.
Долговременный уход за нуждающимися гражданами.

Приказ Минтруда России от 15.11.2023 N 810н

"Об утверждении методики оценки эффективности услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов"
(вступает в силу 04.02.2024)

Приказ Минтруда России от 11.10.2023 N 763н

"Об утверждении медицинских показаний и противопоказаний для получения услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов, включая случаи, требующие сложных видов реабилитации«
(вступает в силу 03.02.2024)

Приказ Минтруда России от 11.10.2023 N 762н

"Об утверждении критериев соответствия организаций, предоставляющих услуги по реабилитации и абилитации детям-инвалидам в пилотных регионах, и федеральных учреждений, предоставляющих услуги по реабилитации и абилитации детей-инвалидов, подведомственных Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации, условиям для предоставления услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов в пилотных регионах"
(вступает в силу 03.02.2024)

Приказ Минтруда России от 27.12.2023 N 895

"О реализации в Российской Федерации в 2024 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе"
(вступает в силу

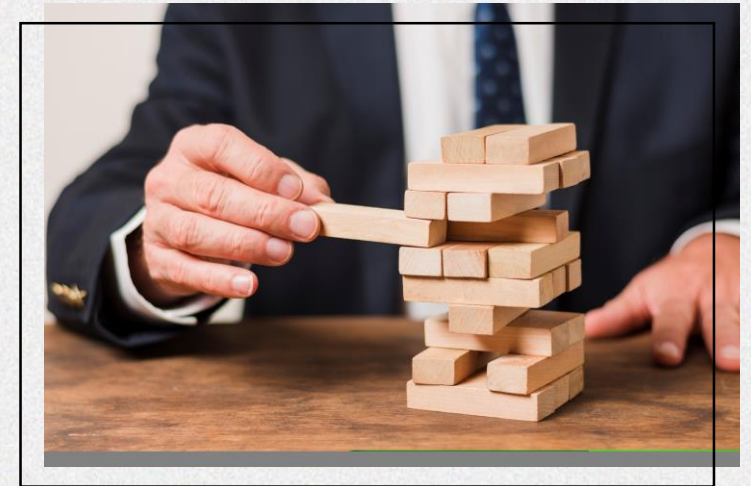
«О внесении изменений в перечень индикаторов риска нарушения обязательных требований при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 ноября 2021 г. N 838н»

Индикаторы риска нарушения обязательных требований трудового законодательства

Вступает в силу 08.01.2024

Включены следующие индикаторы:

- 01.** Среднее значение оплаты труда работника ниже МРОТ при соотношении размера фонда оплаты труда и количества работников у одного работодателя за квартал (за исключением случаев предоставления отпуска без сохранения заработной платы, отстранения от работы без сохранения заработной платы, установления сокращенной продолжительности рабочего дня (смены), сокращения тарифной ставки, оклада (должностного оклада)).
- 02.** Отсутствие кадровых изменений у одного работодателя за квартал при условии сокращения обязательных отчислений в социальный фонд России на 50 процентов.



Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.12.2023 N 11

23

«О внесении изменений в постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 21.06.2023 N 9 "О мероприятиях по профилактике гриппа, острых респираторных вирусных инфекций и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в эпидемическом сезоне 2023 - 2024 годов»

Профилактика гриппа, ОРВИ, Covid-19

Вступает в силу 23.01.2024

Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья рекомендовать обеспечить:

1. Госпитализацию по клиническим и (или) эпидемиологическим показаниям больных гриппом, острыми респираторными вирусными инфекциями, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничной пневмонией **в инфекционное отделение** медицинской организации с соблюдением условий, исключающих внутрибольничную передачу инфекций, включая разграничение потоков больных с учетом предполагаемой этиологии заболевания **(ранее отделение не уточнялось)**;
2. Перевозку санитарным транспортом в стационар больных и лиц с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), грипп, острую респираторную инфекцию **при условии использования перевозимыми лицами, а также сопровождающим персоналом, включая водителей, средств индивидуальной защиты органов дыхания** (при отсутствии противопоказаний) **(ранее норма отсутствовала)**;
3. Направление диагностическими лабораториями информации о результатах исследований на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) в медицинские организации, направившие биологический материал, **а также в территориальные органы Роспотребнадзора** (с указанием данных об обследуемом лице в объеме, позволяющем провести противоэпидемические мероприятия) не позднее 24 часов после получения результатов исследований **(ранее в Роспотребнадзор информация не предоставлялась)**.



"Об утверждении перечня профессий и специальностей среднего профессионального образования, реализация образовательных программ по которым **не допускается с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий**"

Образование

Вступает в силу 04.02.2024

Перечень профессий и специальностей среднего профессионального образования в сфере здравоохранения, реализация образовательных программ по которым **не допускается с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий:**

Коды укрупненных групп профессий. Коды профессий	Наименования укрупненных групп профессий. Наименования профессий	Квалификация (или) квалифицированного рабочего и служащего
Профессии среднего профессионального образования		
Здравоохранение и медицинские науки		
31.00.00	Клиническая медицина	
31.01.01	Медицинский администратор	Медицинский администратор
Специальности среднего профессионального образования		
Здравоохранение и медицинские науки		
31.00.00	Клиническая медицина	
31.02.01	Лечебное дело	Фельдшер
31.02.02	Акушерское дело	Акушерка/акушер
31.02.03	Лабораторная диагностика	Медицинский лабораторный техник
31.02.04	Медицинская оптика	Медицинский оптик-оптометрист
31.02.05	Стоматология ортопедическая	Зубной техник
31.02.06	Стоматология профилактическая	Гигиенист стоматологический
32.00.00	Науки о здоровье и профилактическая медицина	
32.02.01	Медико-профилактическое дело	Санитарный фельдшер
33.00.00	Фармация	
33.02.01	Фармация	Фармацевт
34.00.00	Сестринское дело	
34.02.01	Сестринское дело	Медицинская сестра/ Медицинский брат
34.02.02	Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению)	Медицинская сестра по массажу/медицинский брат по массажу

01. "Единые рекомендации по установлению на федеральном, региональном и местном уровнях систем оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений на 2024 год" (утв. решением Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений от 22.12.2023, протокол N 11)
02. "Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике). Вторая версия" (утв. ФГБУ "Национальный институт качества" Росздравнадзора 01.07.2023)
Начало действия редакции - 01.03.2024.
03. "МУ 3.1.2/4.2.3973-23. 3.1.2. Инфекции дыхательных путей. 4.2. Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Эпидемиологический надзор за внебольничными пневмониями. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 28.12.2023)
МУ 3.1.2/4.2.3973-23 введены взамен МУ 3.1.2.3047-13 "Эпидемиологический надзор за внебольничными пневмониями" и МУК 4.2.3115-13 "Лабораторная диагностика внебольничных пневмоний".

Документ описывает основные принципы организации и осуществления эпидемиологического надзора и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в отношении внебольничных пневмоний в соответствии с законодательством РФ и санитарно-эпидемиологическими требованиями.

Перечень типовых отраслевых объектов критической информационной инфраструктуры, функционирующих в сфере здравоохранения:

26

- I. Минздрав России по согласованию с ФСТЭК России утвердил Перечень типовых отраслевых объектов критической информационной инфраструктуры, функционирующих в сфере здравоохранения:

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/news/937>

Типовые объекты критической информационной инфраструктуры в сфере здравоохранения

1. Государственная информационная система в сфере здравоохранения субъектов РФ
2. Медицинская информационная система
3. Информационная система фармацевтической организации
4. Система автоматизации медицинской деятельности
5. Информационно-телекоммуникационная инфраструктура, обеспечивающая осуществление медицинской деятельности

Данный Перечень может применяться организациями сферы здравоохранения при категорировании принадлежащих им объектов критической информационной инфраструктуры.

- II. Протоколом президиума Правительственной комиссии по цифровому развитию, использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности от 15.12.2023 г. № 58пр ОДОБРЕН Перечень руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов (СЭМД) в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)

Структурированные электронные меддокументы

Утверждено 135 руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения

Перечень поручений по итогам конференции «Путешествие в мир искусственного интеллекта», состоявшейся 24.11.2023 г.

27

Перечень поручений утвержден Президентом РФ
17.01.2024 №Пр-83

Искусственный интеллект

Финансы

Допфинансирование за счет средств федерального бюджета исследований и разработок в области генеративного ИИ, при условии увеличения **софинансирования со стороны ведущих российских организаций** и обеспечения **тестирования ими разработанных технологий**.

Люди

- **анализ потребности** работодателей в работниках в сфере ИИ, изменения в **профессиональные стандарты**, федеральные государственные **образовательные стандарты**.
- **увеличение контрольных цифр приема** на обучение за счет бюджетных средств по специальностям и направлениям подготовки, связанным с разработкой технологий ИИ,
- **расширение перечня программ** магистратуры и программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре в области ИИ
- **разработку и утверждение дополнительной профессиональной программы в области ИИ для руководителей** крупнейших организаций, профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования, федеральных органов государственной власти и органов государственной власти субъектов РФ.
- **подготовка ученых-разработчиков** мирового уровня в области ИИ

Технологии, инфраструктура

увеличение вычислительных мощностей суперкомпьютеров
разработка больших генеративных моделей для использования в ключевых отраслях экономики, их практическое внедрения в целях повышения производительности труда создание инфраструктуры для широкого использования ИИ

Источники данных

использование архивов государственных и муниципальных органов, фондов библиотек для создания наборов данных, предусмотрев оперативное безвозмездное представление содержащейся в них информации специалистам в области машинного обучения

Доступ

упрощение доступа хозяйствующих субъектов к участию в экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций
льготный доступ российских исследователей, учащихся, студентов и аспирантов к вычислительной инфраструктуре суперкомпьютеров для выполнения задач в области разработки технологий ИИ.

Ответственность

установление ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу граждан в результате тестирования и использования технологий ИИ
формирования этических стандартов в области ИИ, Кодекса этики в сфере ИИ
разработка декларации об ответственной разработке и использовании больших генеративных моделей

Международное сотрудничество

взаимодействие российских разработчиков программного обеспечения в области ИИ и разработчиков из дружественных стран, доступ разработчиков из этих стран к российским большим генеративным моделям
научно-техническое сотрудничество в рамках объединения БРИКС

"Об учреждении ордена "За доблестный труд"

Учрежден орден "За доблестный труд"

Вступает в силу 01.02.2024

Орденом "За доблестный труд" награждаются граждане Российской Федерации:

- За большие заслуги в трудовой (служебной) деятельности, направленной на укрепление и развитие экономического и оборонного потенциала РФ;
- За высокопроизводительный труд на предприятиях, в организациях и учреждениях, способствующий повышению конкурентоспособности отраслей российской экономики, а также различных видов продукции;
- За большие заслуги в области государственного строительства, научно-технологического развития Российской Федерации **и за эффективное решение социально значимых задач.**

Орденом "За доблестный труд" могут быть награждены коллективы предприятий, организаций и учреждений независимо от форм собственности за выдающиеся заслуги в укреплении и развитии экономического, научного и оборонного потенциала Российской Федерации.



Контакты



ЦНИИОИЗ

Центральный научно-исследовательский
институт организации и информатизации
здравоохранения



+7 (495) 618-31-83



www.mednet.ru



mail@mednet.ru



г. Москва, Добролюбова, 11

Наши социальные сети



@cniioizofficial



@okobyakova